

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rokok

1. Pengertian Rokok

Rokok adalah produk tembakau yang dirancang untuk dibakar, menghasilkan asap yang mengandung nikotin dan ribuan zat kimia berbahaya (WHO, 2021). Rokok juga merupakan zat adiktif karena dapat menimbulkan adiksi (kecanduan) dan ketergantungan (*dependence*) bagi orang yang terikat dalam jangka waktu yang pendek untuk waktu yang lama. Maka dengan ini dapat dikatakan bahwa rokok termasuk dalam golongan Narkoba (Narkotika, Psikotropika, Alkohol, dan Zat Adiktif) (Permatasari dan Tan, 2021).

Merokok adalah salah satu perilaku hidup yang tidak sehat yang dapat merugikan dan sangat mengganggu bagi diri sendiri maupun orang lain di sekelilingnya khususnya bagi mereka yang termasuk ke dalam kelompok rentan seperti anak usia di bawah 3 tahun. Padahal mereka yang bukan perokok mempunyai hak untuk menghirup udara bersih dan bebas asap rokok (Siskaevia, 2022). Merokok merupakan salah satu kebiasaan penduduk Indonesia. Kebiasaan tersebut berlaku bagi masyarakat kelas ekonomi bawah dan kelas ekonomi atas. Perilaku merokok merupakan masalah yang penting dewasa ini. Bagi sebagian orang, rokok sudah menjadi kebutuhan dan gaya hidup yang tidak dapat ditinggalkan dalam kehidupan sehari-hari (Wardiah dan Thabrany,

2022). Merokok juga dapat merusak anggota tubuh pemakai apabila mengalami kecanduan karena didalam rokok terdapat senyawa berbahaya yang dapat menyebabkan rusaknya anggota tubuh seseorang atau hilangnya salah satu fungsi anggota tubuh. Banyak sekali bahaya merokok bagi tubuh seseorang perokok dan orang disekitarnya.

2. Tahapan Perilaku Merokok

Perilaku merokok pada remaja umumnya dipengaruhi oleh hal-hal yang ditandai dengan frekuensi dan intensitas merokok yang pada setiap tahapannya dan seringkali berbeda pada puncaknya tergantung pada nikotin (Manafe, Lerrick dan Effendy, 2021) terdapat 4 tahapan dalam perilaku merokok agar seorang individu benar-benar menjadi perokok, yaitu:

a. Tahap *Preparation*

Pada tahap ini individu mendapatkan gambaran yang baik tentang merokok. Tahap persiapan melibatkan persepsi tentang apa yang terlibat dalam rokok dan apa yang dilakukan merokok. Remaja yang merokok menganggap diri mereka sebagai orang yang mandiri, dorongan teman sebaya, peningkatan kinerja dan prestasi memiliki rentang yang berbeda pada tahap persiapan.

b. Tahap *Initiation*

Tahap inisiasi adalah tahap ketika seseorang benar-benar merokok untuk pertama kali. Tahapan ini merupakan tahapan kritis bagi seseorang untuk sampai pada tahapan menjadi perokok. Pada tahap ini, individu akan memutuskan untuk melanjutkan eksperimen atau tidak.

Respon fisiologis yang berbeda pada setiap individu mempengaruhi mereka untuk terus atau berhenti merokok. Jika demikian, maka akan berkembang toleransi dan adaptasi terhadap rokok. Keyakinan anak-anak bahwa merokok berbahaya bagi orang lain dan orang tua dan tidak untuk diri mereka sendiri mungkin timbul dari pengalaman adaptasi.

c. Tahap *Becoming a Smoker*

Tahapan menjadi perokok berat berbeda-beda pada setiap orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata 2 tahun atau lebih untuk menjadi perokok berat (yang merokok terus menerus) dihitung dari pertama kali merokok atau hanya sesekali mencoba merokok: inilah tahapan menjadi perokok.

d. Tahap *Maintenance of Smoking*

Pada tahap ini, merokok telah menjadi bagian dari pengaturan diri seseorang dalam berbagai situasi dan kesempatan. Pengaruh perilaku merokok terutama berkaitan dengan relaksasi dan kenikmatan indera (Manafe, Lerrick dan Effendy, 2021). Pemahaman tentang fungsi regulasi dari suatu perilaku mungkin penting untuk pengembangan teknik pengurangan dan penghentian merokok jangka panjang melalui pendekatan psikologis dan biologis (Manafe, Lerrick dan Effendy, 2021).

3. Jenis – Jenis Rokok

Rokok dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, pembedaan ini didasarkan atas ada atau tidaknya filter bahan pembungkus rokok dan bahan baku atau isi rokok (Fajar, 2011).

a. Rokok dengan bahan kemasan

- 1) Rokok filter : rokok yang memiliki penyaring. Fungsinya untuk menyaring nikotin, salah satu zat berbahaya yang terkandung dalam rokok. Filter itu terbuat dari busa serabut sintesis.
- 2) Rokok tidak berfilter : rokok yang tidak terdapat busa serabut sintesis. Dengan demikian, semua zat berbahaya leluasa masuk ke tubuh penikmatnya.

b. Rokok berdasarkan bahan pembungkus :

- 1) Klobot : rokok klobot ialah rokok yang bahan atau isinya daun jagung yang dikeringkan. Daun jagung itu diisi dengan irisan tembakau yang sudah kering serta bahan – bahan lain yang dapat menambah cita rasa rokok.
- 2) Kawung : rokok kawung ialah rokok yang bahan pembungkusnya daun aren yang sudah dikeringkan terlebih dahulu. Daun aren itu kemudian diisi dengan irisan tembakau yang sudah kering serta bahan – bahan lain seperti cengkeh ataupun kemenyan.
- 3) Sigaret : rokok sigaret inilah yang dimaksud sebagai rokok pada umumnya, yakni rokok dibungkus dengan kertas.

c. Rokok Berdasarkan Bahan Baku atau Isi :

- 1) Rokok putih : rokok putih ialah rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
- 2) Rokok kretek : rokok kretek ialah rokok yang bahan baku atau isinya daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu. Rokok kretek ini pada umumnya tidak menggunakan filter.
- 3) Rokok klembak : rokok klembak ialah rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

d. Kandungan dalam Rokok dan Bahayanya

1) Nikotin

Nikotin adalah zat atau bahan senyawa pirrolidin yang terdapat dalam *Nicotina tabacum*, *Nicotina rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya. Nikotin bersifat sangat adiktif dan dapat mengakibatkan ketergantungan. Nikotin bersifat sangat adiktif dan beracun, tidak berwarna. Nikotin yang dihirup dari asap rokok masuk ke paru – paru dan masuk ke aliran darah kemudian masuk ke dalam otak perokok dalam tempo 7 – 10 detik (Pelima, 2020).

Ditinjau dari aspek kesehatan, nikotin memiliki efek adiksi karena dapat menstimulasi otak untuk terus menambah jumlah nikotin yang dibutuhkan. Semakin lama, nikotin dapat

melumpuhkan otak dan rasa, serta meningkatkan adrenalin, yang menyebabkan jantung diberi peringatan atas reaksi hormonal yang membuatnya berdebar lebih cepat dan bekerja lebih keras (Florentika & Kurniawan, 2022).

2) Tar

Nicotine free dry particulate matter atau tar mengandung berbagai senyawa karsinogenik yang dapat memicu kanker. Dari sekitar 7.000 bahan kimia yang ada di dalam asap rokok, 2.000 di antaranya terdapat pada tar. Ketika asap rokok dihirup, tar membentuk lapisan lengket di bagian dalam paru-paru yang dapat menutupi bahkan mematikan sel yang ada di sana. Hal itu dapat menyebabkan kanker paru paru, emfisema, atau masalah paru-paru lainnya. Dalam hal penampilan, tar yang berwarna coklat juga dapat berdampak terbentuknya lapisan lengket pada gigi yang memerangkap bakteri penyebab karies. (Florentika & Kurniawan, 2022).

Konsentrasi tar yang ada dalam rokok dapat bervariasi, yaitu (Andriyani, 2016):

- a) Rokok dengan kadar tar tinggi mengandung tar sekitar 22 mg.
- b) Rokok dengan kadar tar yang sedang mengandung tar sekitar 15-21 mg.
- c) Rokok dengan kadar tar yang rendah mengandung tar sekitar 7 mg atau lebih kecil.

3) Akrolein

Akrolein adalah zat yang berbentuk cair yang tidak berwarna dan diperoleh dengan mengambil cairan dari gliseril atau mengeringkannya. Zat ini berbahaya bagi kulit, mata dan pernafasan. Zat ini merupakan penyebab terbesar terjadinya kanker paru-paru pada perokok karena sifatnya yang menghambat metabolisme tubuh ketika terhisap (Surodjo & Langi, 2013).

4) Ammonia

Gas yang tidak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hydrogen. Memiliki bau yang sangat tajam merangsang. Zat ini memasuki sel-sel tubuh dengan sangat cepat (Baransano et al., 2020).

5) Gas CO (karbon monoksida)

Gas CO berpengaruh negatif terhadap jalan nafas dan pembuluh darah. Karbon monoksida lebih mudah terikat hemoglobin dari pada oksigen. Oleh karena itu, darah yang banyak mengandung karbon CO, maka akan mengurangi daya angkut oksigen dan orang dapat meninggal karena keracunan karbon monoksida (Wahid et al., 2024).

6) Hidrogen sianida

Gas yang tidak berwarna, tidak berbau, tidak berasa yang merupakan zat paling ringan serta mudah terbakar (Saputra et al., 2024).

7) *Acid Formic*

Acid formic merupakan cairan tidak berwarna, berbau tajam dan bisa bergerak bebas serta dapat melepuh (Anggreani & Vitamerry, 2019).

8) Nitro Oksida

Gas tidak berwarna dan jika dihisap bisa menyebabkan pertimbangan dan bisa menimbulkan rasa sakit. Zat ini biasanya digunakan untuk membius saat operasi (Surodjo & Langi, 2013).

9) Fenol

Zat yang terdiri dari distilasi zat-zat organik. Misalnya kayu dan arang, fenol juga bisa terikat di dalam protein dan menghalangi kerja insulin (Surodjo & Langi, 2013).

10) Asetol

Zat yang merupakan hasil pemanasan aldehid yang menguap dengan *alcohol* (Surodjo & Langi, 2013).

11) Hidrogen Sulfide

Gas yang tidak berwarna dan memiliki bau yang tajam dan bersifat korosif. Sangat beracun dan mudah terbakar. Zat ini dapat meracuni system di dalam tubuh (Surodjo & Langi, 2013).

e. Tipe – Tipe Perilaku Merokok

Di dunia ini setidaknya seseorang termasuk dalam dua tipe berdasarkan pengonsumsi rokok, yaitu perokok aktif atau perokok pasif.

Berikut ini penjabaran dari perokok aktif dan perokok pasif (Subagya, 2023):

1) Perokok Aktif

Perokok aktif adalah seseorang yang setidaknya dalam satu hari mengonsumsi rokok secara rutin, walaupun hanya sebatas satu batang rokok atau sedikit bagian rokok saja. Selain itu, seseorang dapat dikatakan perokok aktif juga apabila seseorang mengisap rokok dengan intensitas jarang ataupun tidak rutin, walaupun hanya sekedar coba-coba dan cara menghisap rokoknya sekedar menghembuskan asap. Sebagian besar seseorang perokok aktif biasanya sudah mengalami ketergantungan terhadap rokok sehingga setiap harinya akan selalu merokok setidaknya satu batang rokok. Selain itu, perokok aktif juga sulit untuk berhenti merokok apabila tidak didasari niat yang kuat dari dalam dirinya sendiri untuk berhenti merokok (Subagya, 2023).

Perokok aktif akan mencari segala cara untuk merokok tanpa mengenal tempat dan waktu. Terlebih pada perokok aktif akan merokok di mana saja. Seseorang bisa digolongkan dalam perokok aktif akut, jika dalam sehari merokok lebih dari 5 batang bahkan bisa lebih dari satu bungkus rokok. Pada perokok aktif dapat digolongkan menjadi tiga jenis tipe perokok berdasarkan jumlah rokok yang dihisap atau dikonsumsi setiap harinya, yaitu sebagai berikut (Subagya, 2023):

- a) Perokok sedang, yaitu perokok yang setiap harinya menghisap rokok sebanyak 10 hingga 20 batang rokok. Hal tersebut dilakukan dengan jeda waktu merokok rata-rata 60 menit setiap satu rokok, yang dimulai dari setelah bangun tidur di pagi hari hingga malam hari. Biasanya perokok sedang ialah orang yang baru merokok.
- b) Perokok aktif berat, yaitu perokok yang setiap harinya menghisap rokok sebanyak 21 hingga 30 batang rokok. Hal tersebut dilakukan dengan jeda waktu merokok rata-rata selama 6 sampai dengan 30 menit yang dimulai dari setelah bangun tidur di pagi hari hingga malam hari.
- c) Perokok aktif sangat berat (perokok aktif akut), yaitu perokok yang setiap harinya menghisap rokok sebanyak lebih dari 31 batang rokok. Hal tersebut dilakukan dengan jeda waktu merokok rata-rata 5 menit setelah bangun tidur di pagi hari hingga malam hari.

2) Perokok Pasif

Perokok pasif adalah seseorang yang menghirup atau menerima asap rokok dari perokok aktif baik secara intens disengaja ataupun tidak disengaja. Seseorang yang dikatakan sebagai perokok pasif ialah orang yang tidak merokok, tetapi ia menghirup asap dari seseorang perokok di lingkungan sekitarnya. Walaupun perokok

pasif hanya mendapatkan paparan asap rokok dari perokok aktif (Subagya, 2023).

B. Konsep Dasar Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan bagian dari suatu organisme. Perilaku adalah apa yang dilakukan organisme atau apa yang diamati oleh organisme lain. Perilaku juga merupakan bagian dari fungsi organisme yang terlibat dalam suatu tindakan. Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsang dari luar). Perilaku terjadi melalui proses respon, sehingga teori ini sering disebut dengan teori "S-O-R" atau Teori Organisme Stimulus (Skinner, 1938). Perilaku organisme adalah segala sesuatu yang dilakukan termasuk perilaku tertutup dan terbuka seperti berpikir dan merasakan. Selanjutnya, teori Skinner menjelaskan ada dua jenis respons yaitu:

- a. *Respondent respons*, yaitu respons yang ditimbulkan oleh stimulus, juga dikenal sebagai *eliciting stimuli*, karena menghasilkan reaksi yang relatif tetap.
- b. *Operant respons*, juga dikenal sebagai respons instrumental, adalah reaksi yang berkembang dengan adanya satu stimulus sebelum dipicu oleh stimulus lainnya.

Maka dapat disimpulkan perilaku merupakan Kumpulan persepsi dan tindakan seseorang yang merupakan hasil dari berbagai faktor internal dan eksternal.

2. Kelompok Perilaku

Teori S-O-R membagi perilaku manusia ke dalam kategori berikut (Maryuni et al., 2023):

- a. Ketika respons terhadap stimulus tersebut masih belum terlihat jelas oleh orang lain jika dilihat dari luar, hal ini dikenal dengan perilaku tertutup (*Covert Behavior*).
- b. Tingkah laku terbuka (*Overt Behavior*), khususnya perilaku terbuka, adalah bila respons terhadap stimulus sudah berupa tindakan, atau bila praktek ini dapat diamati oleh orang lain dari luar atau tingkah laku yang dapat diamati.

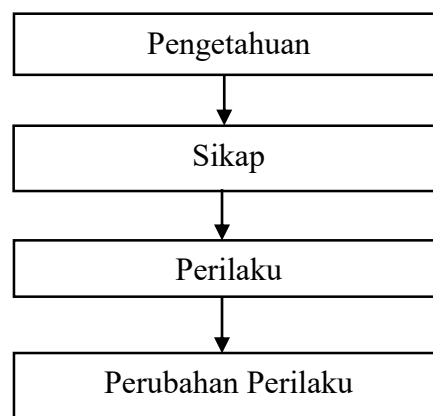
Perilaku seseorang atau organisme juga dapat dilihat sebagai reaksi mereka terhadap rangsangan yang tidak berhubungan langsung dengan mereka. Tanggapan ini datang dalam dua variasi yang berbeda (Maryuni et al., 2023) yaitu:

- a. Bentuk pasif mengacu pada tanggapan internal seseorang, seperti pemikiran, reaksi, sikap, dan pengetahuan internal, yang terjadi didalam diri mereka tetapi tidak segera terlihat oleh orang lain.
- b. Bentuk aktif, perilaku dari pengamatan langsung.

Pengetahuan dan sikap inilah yang disebut sebagai perilaku terselubung dan merupakan reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan atau rangsangan yang masih terselubung. Perilaku terbuka, disisi lain, mengacu pada respons aktual individu terhadap suatu stimulus.

3. Perubahan Perilaku

Menurut Skinner dalam Notoatmodjo, (2005) dalam Djawa, (2023), interaksi antara stimulus (rangsangan) dan respons menentukan perilaku. Perilaku kognitif, afektif, dan psikomotor dipisahkan menjadi tiga kategori. Pengetahuan digunakan untuk mengukur fungsi kognitif, sedangkan sikap dan tindakan psikomotor (keterampilan) digunakan untuk mengukur fungsi afektif. Melalui proses belajar, perilaku seseorang dapat berubah. Belajar adalah proses mengubah perilaku berdasarkan perilaku sebelumnya. *Input*, proses, dan *output* merupakan tiga komponen utama dari proses pembelajaran dan saling bergantung (Notoatmodjo, 2003) dalam (Tampubolon dan Sibuea, 2022). Ketika orang atau komunitas menyadari variabel yang mempengaruhi perilaku saat ini dan masa lalu, mereka dapat melakukan perubahan.



Gambar 2.1 Alur Perubahan Perilaku

4. Faktor Penentu Perilaku

Menurut teori Lawrence Green, (1980), perilaku sangat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, antara lain pengalaman, keyakinan, lingkungan fisik,

konteks sosiokultural, dan lain sebagainya. Secara umum perilaku dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor perilaku (penyebab perilaku) dan faktor di luar perilaku (kasus non perilaku). Tiga hal yang mempengaruhi perilaku:

- a. Faktor predisposisi, yakni faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor-faktor ini terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, norma sosial, budaya, dan faktor sosiodemografi.
- b. Faktor pendukung, yakni faktor-faktor yang memfasilitasi suatu perilaku. Yang termasuk kedalam faktor pendukung adalah sarana dan prasarana kesehatan.
- c. Faktor pendorong, yakni faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku. Faktor-faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi perilaku masyarakat.

Ketiga faktor tersebut dapat diuraikan sebagai berikut :

- a. Faktor predisposisi, atau *predisposing factors* yaitu faktor yang mempermudah, mendasari atau memotivasi untuk melakukan suatu tindakan, nilai dan kebutuhan yang dirasakan, atau dengan kata lain faktor ini berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk bertindak atas perilaku tertentu. Secara umum, dapat dikatakan faktor predisposisi sebagai pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang memengaruhi terjadinya suatu perilaku.

Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat terjadinya perilaku. Yang termasuk dalam kelompok faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, beberapa karakteristik individu, misalnya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

- 1) Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seorang terhadap suatu objek. Dinyatakan pula bahwa semakin tinggi pengetahuan individu tentang akibat yang ditimbulkan oleh suatu penyakit, maka semakin tinggi upaya pencegahan yang dilakukan.
- 2) Sikap adalah ungkapan dari apa yang dirasakan oleh seseorang berkaitan dengan objek baik yang disenangi ataupun yang tidak disenangi (Maulana, Heri D.J, 2009). Selain itu, sikap yang muncul dari diri seseorang juga merupakan gambaran keyakinannya tentang sesuatu yang berkaitan dengan kebermanfaatan dari apa yang diterimanya atau yang dirasakannya. Dengan kata lain bahwa sikap merupakan ekspresi dari perasaan yang muncul tentang apa yang disenangi maupun tidak disenangi seseorang.
- 3) Persepsi adalah sebuah proses yang dilakukan oleh seseorang untuk menyeleksi, mengatur dan menginterpretasikan stimuli menjadi sesuatu yang berarti dan gambaran yang logis. Persepsi adalah identifikasi dan interpretasi awal dari suatu stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indra. Berdasarkan

pengertian persepsi tersebut maka pengertian persepsi secara umum adalah proses menerima, mengatur dan menginterpretasikan stimulus menjadi suatu gambaran yang logis dan menjadi sesuatu yang berarti.

- 4) Usia adalah umur individu yang terhitung saat lahir sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Faktor umur sangat memengaruhi permintaan konsumen terhadap pelayanan kesehatan preventif dan kuratif.
- 5) Pendidikan memberikan pengaruh besar pada perilaku masyarakat. Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, dapat mengakibatkan penyakit-penyakit yang terjadi dalam masyarakat sering sulit terdeteksi. Pendidikan kesehatan sangat diperlukan dan sekolah merupakan sarana yang baik bagi pendidikan kesehatan serta merupakan perpanjangan tangan pendidikan kesehatan bagi keluarga. Oleh karena itu lingkungan sekolah, baik lingkungan fisik atau lingkungan sosial yang sehat, akan sangat memengaruhi terhadap perilaku sehat seseorang. Makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak juga pengetahuan yang dimiliki.
- 6) Keyakinan adalah suatu bagian dari faktor predisposisi atau sering disebut sebagai faktor yang berkaitan dengan motivasi seseorang

atau kelompok untuk melakukan segala tindakan, berdasar asumsi-asumsi tentang perubahan perilaku.

- b. Faktor pemungkin, atau *enabling factors* yaitu faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu atau memungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Faktor pemungkin, seringkali merupakan kondisi dari lingkungan, memfasilitasi dilakukannya suatu tindakan oleh individu atau organisasi. Dalam hal ini, adanya kemudahan yang memfasilitasi remaja untuk merokok seperti ketersediaan tempat membeli rokok yang mudah dijangkau, seperti warung, minimarket, atau bahkan penjual eceran selain itu Uang saku yang diberikan orang tua juga turut berperan, karena sebagian remaja mengalokasikan dana tersebut untuk membeli rokok alih-alih kebutuhan lain.
- c. Faktor penguat atau *reinforcing factors* yaitu faktor yang memperkuat atas terjadinya suatu perilaku tertentu Faktor penguat merupakan konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah pelaku menerima umpan balik positif dan akan mendapat dukungan sosial. Kelompok faktor penguat meliputi pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman.
 - 1) Orang tua atau *parents* merupakan figur pengasuh utama yang memengaruhi sosialisasi, nilai, dan perilaku anak melalui pola asuh (*parenting style*) (Santrock, 2018).
 - 2) Teman sebaya adalah individu atau kelompok yang memiliki usia, tingkat perkembangan, atau minat yang relatif sama dan saling berinteraksi dalam lingkungan sosial. Mereka memainkan peran

penting dalam pembentukan identitas, nilai, dan perilaku selama masa remaja. *Peer group* adalah kelompok sosial yang anggotanya memiliki status, minat, dan tingkat kematangan yang setara, menjadi agen sosialisasi di luar keluarga (Santrock, 2018).

C. Remaja

1. Pengertian Remaja

Menurut Farida *et al.* (2023) Remaja (*adolescence*) adalah masa perkembangan transisi seorang individu antara masa anak-anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif dan sosial emosional. Menurut (Shoffa dan Al-Faruk, 2020) remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi kedalam masyarakat dewasa, bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama. Usia remaja dalam Danal (2021) dimulai pada usia 12 – 18 tahun.

Kata remaja sendiri berasal dari Bahasa Latin, *adolescence* yang artinya "tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan". Hal ini sejalan dengan kondisi bangsa primitif dan orang-orang purbakala yang memandang bahwa masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode lain dalam rentang kehidupan. Artinya anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu mengadakan reproduksi.

Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organisation*) memberikan batasan mengenai remaja secara konseptual. Menurut WHO ada tiga kriteria yang digunakan yaitu, biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Secara biologis, remaja adalah individu yang berkembang saat

pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. Adapun secara psikologis, remaja adalah individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa. Sedangkan secara ekonomi remaja adalah masa terjadinya peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang lebih mandiri.

Hurlock mengemukakan bahwa masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak ke masa dewasa, karena masa transisi atau peralihan menyebabkan remaja sering mengalami masalah, oleh karena itu disebut dengan *problem age*. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa masa remaja adalah suatu peralihan dari masa kanak-kanak (remaja awal) menuju masa dewasa. Masa ini ditandai dengan perubahan pada aspek-aspek fisik, psikis dan sosial, yang berlangsung dari usia 12 tahun sampai 21 tahun (Putri Susanto dan Sri Maruti, 2023).

2. Tahap Perkembangan Remaja

Usia remaja merupakan periode transisi perkembangan dari masa anak ke masa dewasa, usia antara 10 – 24 tahun. Secara etimologi, remaja berarti tumbuh menjadi dewasa. Definisi remaja (*adolescence*) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa – Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia antara 15 – 24 tahun.

Menurut (Sa'id, 2015) ada tiga fase tingkatan umur remaja tersebut antara lain :

a. Remaja awal (*early adolescent*)

Tingkatan usia remaja yang pertama adalah remaja awal. Pada tahap ini, remaja berada pada rentang usia 12 hingga 15 tahun. Umumnya remaja tengah berada di masa sekolah menengah pertama (SMP). Keisimewaan yang terjadi pada fase ini adalah remaja tengah berubah fisiknya dalam kurun waktu yang singkat. Remaja juga mulai tertarik kepada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis.

b. Remaja pertengahan (*middle adolescent*)

Tingkatan usia remaja selanjutnya yaitu remaja pertengahan, atau ada pula yang menyebutnya dengan remaja madya. Pada tahap ini, remaja berada pada rentang usia 15 hingga 18 tahun. Umumnya remaja tengah berada pada masa sekolah menengah atas (SMA). Keistimewaan dari fase ini adalah mulai sempurnanya perubahan fisik remaja, sehingga fisiknya sudah menyerupai orang dewasa. Remaja yang masuk pada tahap ini sangat mementingkan kehadiran teman dan remaja akan senang jika banyak teman yang menyukainya.

c. Remaja akhir (*late adolescent*)

Tingkatan usia terakhir pada remaja adalah remaja akhir. Pada tahap ini, remaja telah berusia sekitar 18 hingga 21 tahun. Remaja pada usia ini umumnya tengah berada pada usia pendidikan di perguruan tinggi, atau bagi remaja yang tidak melanjutkan ke perguruan tinggi, mereka bekerja dan mulai membantu menafkahi anggota keluarga. Keistimewaan pada fase ini adalah seorang remaja selain dari segi fisik

sudah menjadi orang dewasa, dalam bersikap remaja juga sudah menganut nilai – nilai orang dewasa.

3. Karakteristik Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

a. Pertumbuhan dan Perkembangan Fisik

Masa remaja merupakan masa transisi perkembangan antara masa anak dan masa dewasa, dimulai dengan pubertas, ditandai dengan perubahan yang pesat dalam berbagai aspek perkembangan, baik fisik maupun psikis. Perubahan fisik yang terjadi pada remaja terlihat pada saat masa pubertas yaitu meningkatnya tinggi dan berat badan serta kematangan sosial. Di antara perubahan fisik itu, yang terbesar pengaruhnya pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh (badan menjadi semakin panjang dan tinggi). Selanjutnya, mulai berfungsinya alat – alat reproduksi (ditandai dengan haid pada wanita dan mimpi basah pada laki – laki) dan tanda – tanda seksual sekunder yang tumbuh (Sarwono, 2006).

b. Tugas – Tugas Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan remaja difokuskan untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan remaja menurut Hurlock (1991) dalam sebagai berikut :

- 1) Berusaha mampu menerima keadaan fisiknya.
- 2) Berusaha mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.
- 3) Berusaha mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlawanan jenis.

- 4) Berusaha mencapai kemandirian emosional.
- 5) Berusaha mencapai kemandirian ekonomi
- 6) Berusaha mengembangkan konsep dan keterampilan – keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
- 7) Berusaha memahami dan menginternalisasikan nilai – nilai orang dewasa dan orang tua.
- 8) Berusaha mengembangkan perilaku tanggung jawab social yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.
- 9) Berusaha mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- 10) Berusaha memahami dan mempersiapkan sebagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

4. Perkembangan Kognitif Pada Fase Remaja

Pada tahap remaja adalah tahap formal *operation* dimana tahap terakhir dari Piaget yang muncul antara usia 11 dan 15 tahun dan berlanjut masa dewasa. Pada tahap ini, individu dapat berpikir secara abstrak, remaja mengembangkan gambaran tentang keadaan ideal. Dalam memecahkan masalah lebih sistematis, dimana mengembangkan hipotesis tentang mengapa sesuatu terjadi seperti itu dan kemudian menguji hipotesis tersebut. Selain itu, perubahan kognitif yang terjadi selama masa kanak-kanak ke remaja adalah berpikir lebih fleksibel dan kompleks (Santrock, 2014).

Menurut (Fatimah, 2015) yang mengacu pada teori perkembangan kognitif dari Piaget, ciri perkembangan kognitif remaja adalah mampu menalar secara abstrak dalam situasi yang menawarkan beberapa kesempatan untuk melakukan penalaran deduktif hipotesis (*hypotetico-deductive-reasoning*) dan berpikir *proposisional* (*propositional thought*), memahami kebutuhan logis dan pemikiran proposisional, memperlihatkan distorsi kognitif yaitu pendengar imajiner/ khayal dan dongeng pribadi yang secara bertahap akan menurun dan menghilang di usia dewasa. Salah satu perkembangan kognitif pada masa kanak-kanak yang masih belum ditinggalkan pada masa remaja adalah berpikir egosentrisme (Nabila, 2022).

Tabel 2.1 Perkembangan Kognitif Remaja

Dari arah	Ke arah
Menyenangi prinsip-prinsip umum dan jawaban yang final	Membutuhkan penjelasan tentang fakta dan teori
Menerima kebenaran dari sumber otoritas	Memerlukan bukti sebelum menerima
Memiliki banyak minat atau perhatian	Memiliki sedikit/perhatian terhadap jenis kelamin yang berbeda dan bergaul dengannya
Bersikap subjektif dalam menafsirkan sesuatu	Bersikap objektif dalam menafsirkan sesuatu

Sumber : (Cole, 2011) dalam (Nabila, 2022))

5. Perkembangan Sosial Pada Fase Remaja

Perkembangan sosial pada fase remaja dibagi menjadi tiga yaitu remaja awal, remaja tengah dan remaja akhir. Remaja awal ditandai peran peer group sangat dominan, mereka berusaha membentuk kelompok, bertingkah laku sama, berpenampilan sama, mempunyai bahasa yang sama dan kode atau isyarat yang sama. Pada remaja tengah perkembangan sosialnya adalah berusaha untuk mendapat teman baru dan sangat memperhatikan kelompok lain secara selektif dan kompetitif. Remaja akhir lebih perkembangan sosial ditunjukkan dengan bergaul dengan jumlah teman yang lebih terbatas dan lebih lama (teman dekat) dan terdapat kebergantungan kepada kelompok sebaya berangsur fleksibel, kecuali dengan teman dekat pilihannya yang banyak memiliki kesamaan minat (Santrock, 2018).

6. Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Emosional

- a. *Biological Factors* (Perubahan Hormonal) pubertas memicu peningkatan hormon (*testosterone, estrogen*) yang memengaruhi emosi.
- b. Lingkungan Sosial. Hubungan dengan teman sebaya (*peer pressure*), keluarga dan media sosial.
- c. Perkembangan Kognitif. Kemampuan berpikir abstrak memungkinkan remaja merenungkan perasaan kompleks seperti rasa bersalah, harapan dan identitas (Steinberg, 2020).

7. Faktor – Faktor Perkembangan Fase Remaja

Faktor yang berperan dalam mempengaruhi masa pubertas (remaja) menurut (Santrock, 2014) antara lain sebagai berikut :

a. Hereditas (keturunan)

Hereditas (keturunan) merupakan hal yang sangat penting mempengaruhi perkembangan remaja.

b. Nutrisi

Remaja memilih makanan lebih penting daripada waktu atau tempat makan. Sayuran dan buah-buahan segar serta produk gandum utuh juga nilai protein diperlukan untuk remaja.

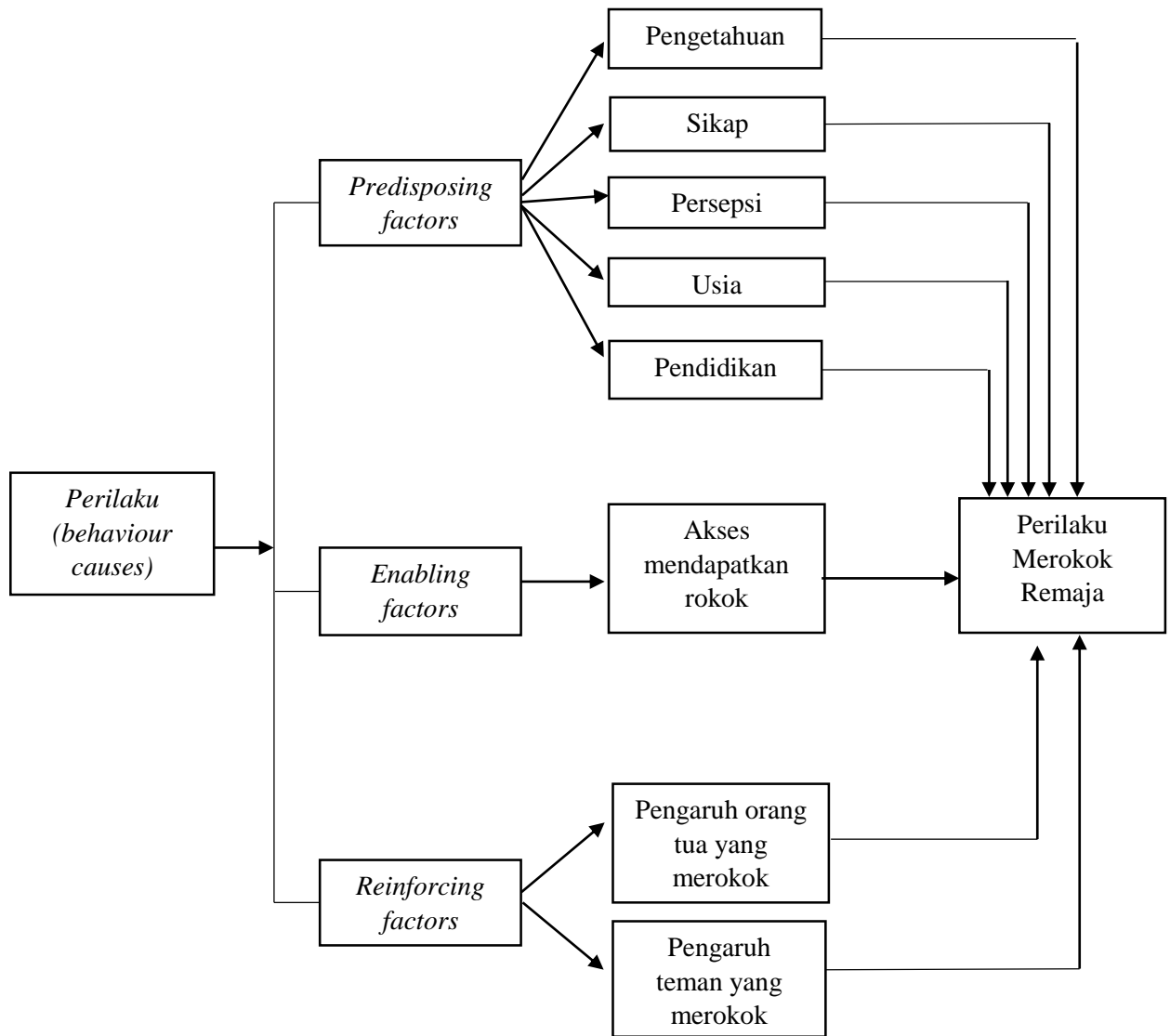
c. Hormon

Hormon adalah bahan kimia yang kuat disekresikan oleh kelenjar endokrin dan dibawa ke seluruh tubuh oleh darah. Dua kelas hormon memiliki konsentrasi yang berbeda secara signifikan pada pria dan Wanita. Androgen adalah kelas utama hormon seks pria dan estrogen adalah kelas utama hormon wanita.

d. Lingkungan.

Lingkungan sangat mempengaruhi pada perkembangan remaja. Lingkungan disini baik lingkungan pertemanan, sekolah maupun keluarga.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Modifikasi beberapa sumber : Lawrence Green dan Kreuter (2005) , Baharuddin (2017), Novitryas (2019)